

Aspectos éticos y legales del SIDA

Teobaldo Coronado Hurtado¹

Lo máximo que se puede hacer solos, es lo mínimo que se hace unidos.

Juan Pablo II.

La palpitante e inocultable realidad del SIDA plantea, como hecho humano incuestionable, una situación similar a la que asumimos ante la muerte como acontecimiento personal. Pensamos, quizá con displicencia, que quienes se mueren son los otros.

Igualmente, el fenómeno SIDA, con todo el temor y el pánico que provoca, nos convoca a todos. Trae consigo un reto y un compromiso insoslayable que no podemos evadir. El miedo no cura la enfermedad, pero advertir sus riesgos y sus peligros es la única forma de enfrentarlo mientras llega el momento de vencerlo. Así, empieza a abrirse camino una conciencia social de que el asunto no es simplemente de prevención, diagnóstico o tratamiento. En esta forma lo han entendido ya las autoridades y lo expresa en uno de sus considerandos el decreto 559 del Gobierno Nacional que reglamenta jurídicamente lo relacionado con el SIDA: «*Esta enfermedad, por su carácter mortal, infecciosa y transmisible suscita en la sociedad un problema de múltiples facetas que afecta, entre otras, instituciones como la medicina, la familia, el trabajo y la Ética*».

Las repercusiones éticas y sociales que presenta esta confusa patología han sido tan impactantes que los máximos organismos internacionales de salud y las autoridades sanitarias de los distintos gobiernos de la mayoría de los países del mundo han tenido que expedir normas muy particulares, en su gran parte polémicas y discutibles, más allá de los principios

morales universales que rigen el ejercicio de la profesión médica; para una mejor y efectiva protección de la comunidad sin descuidar el trato humano y compasivo que se merecen los enfermos y portadores de VIH.

Para el enfoque ético del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es conveniente, en primer lugar, aceptar el concepto autorizado del Dr. Jonathan Mann, Exdirector de la Organización Mundial de la Salud, de **tercera epidemia** (1). Esta teoría explica la dinámica del SIDA así:

1ª Epidemia: Se refiere a los portadores del SIDA. Un alto porcentaje de estas personas no conocen su situación.

2ª Epidemia: Son los casos de enfermedad y muerte por SIDA. Es la epidemia propiamente dicha.

3ª Epidemia: Hace referencia al pánico y temor que tiene la sociedad frente al SIDA.

Desde este punto de referencia el comportamiento ético del médico tiene tres variables que implican actitudes distintas para cada caso.

Los criterios éticos más importantes que deben señalarse con relación al SIDA han sido concretados por el Dr. Ronal Bayer, de la Fundación norteamericana de investigaciones sobre SIDA (2), en la siguiente forma:

1. La **discriminación** de las personas infectadas
2. La **confidencialidad** del diagnóstico
3. El ejercicio **coercitivo** del Estado

Con base en estos principios, y para ubicarnos en nuestra realidad nacional, vamos a revisar el decreto 559 de febrero 22 de 1991, mediante el cual el Gobierno de Colombia, a través de su Ministerio de Salud, dicta las normas que en buena hora tratan de: «*Establecer el*

¹ MD. Coordinador cátedra de Ética Médica, Facultad de Medicina, Universidad del Norte.

punto de equilibrio entre los derechos y los deberes de las personas sanas e infectadas; asintomáticas o enfermas, entre los individuos y las instituciones, entre los trabajadores y los empleadores, y entre el bienestar público y el bienestar individual».

Es extraño, pero tanta discusión y comentario que provoca el SIDA en la opinión pública y sobre esta ley no ha habido la suficiente divulgación por ninguno de los medios de comunicación, incluyendo los científicos.

En razón de la brevedad nos limitaremos simplemente a mencionar algunos de los artículos que, con base en los principios ya enunciados, tienen gran repercusión en nuestra práctica médica. Sin comentarios.

Discriminación

- Para todos los fines legales el infectado por SIDA, mientras permanezca asintomático, no tiene la condición de enfermo. *Artículo 7.*
- El trabajador de la salud o institución de salud que niegue su atención a un enfermo con SIDA, se le aplicarán las disposiciones legales que regulan el ejercicio de la profesión. *Artículos 8 y 31.*
- La exigencia de pruebas serológicas para determinar el VIH queda prohibida como requisito obligatorio para: estudiar, trabajar o desarrollar cualquier actividad social, deportiva o cultural. *Artículo 22.*
- La familia y la comunidad participarán activamente en el mantenimiento de la salud de las personas infectadas por VIH, y cuando sea posible, en la recuperación de personas enfermas con SIDA, así como en el proceso de bien morir. *Artículo 10.*
- Los trabajadores no están obligados a informar a sus empleadores su condición de infectados con VIH. *Artículo 35.*
- A las personas y a los hijos de padres o madres infectadas por VIH no podrá negárseles su ingreso y permanencia a centros educativos, públicos o privados; no serán discriminados por ningún motivo. *Artículo 39.*

Confidencialidad

- La única persona autorizada para comunicar el diagnóstico por SIDA es el médico tratante o un delegado de éste. *Artículos 3 y 6.*
- La información epidemiológica en relación con la infección por el VIH es de carácter confidencial. El secreto profesional no podrá invocarse como impedimento para suministrar dicha información en los ca-

sos previstos legalmente. *Artículo 21.*

- Los integrantes del equipo de salud que conozcan o brinden atención a una persona infectada por el VIH, asintomática o sintomática, están en la obligación de guardar la confidencialidad de la consulta, diagnóstico y evolución de la enfermedad. *Artículo 32.*
- El médico, en los casos en que considere la inminencia de contagio, podrá informar al cónyuge, compañero permanente o pareja sexual permanente para el respectivo estudio, previo el consentimiento informado del infectado. Así mismo informará a las personas expuestas al riesgo. *Artículo 33.*

Coersión

- Todas las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas del sector salud están obligadas a notificar los casos de VIH. El procedimiento de notificación garantizará la confidencialidad. *Artículo 19.*
- Los bancos de órganos, componentes anatómicos y líquidos orgánicos deberán realizar a sus donantes las pruebas para detectar infección por VIH. *Artículo 23.*
- Considérese el uso del condón como una medida de carácter preventivo de la infección por VIH. Las droguerías, supermercados y similares deben tenerlo a disposición del público. *Artículo 27.*
- Las personas infectadas por SIDA o que desarrollen la enfermedad deberán informar sobre su situación al médico tratante. *Artículo 20.*
- Las personas que conociendo su enfermedad deliberadamente contaminen a otras personas, donen sangre, órganos, etc., se les aplicará el código penal en el delito de propagación de epidemias. *Artículo 53.*
- El incumplimiento del presente decreto dará origen a sanciones que van desde multas en cuantía hasta de 200 salarios mínimos hasta la suspensión o pérdida para prestar servicios de salud. *Artículo 53.*

De los 78 artículos que contiene el decreto, hemos entresacado los que corresponden al esquema que nos habíamos trazado, y su observación, a nuestro modo de ver, muestra el poco poder coercitivo de ellos, si los comparamos con las disposiciones expedidas en otros países, en especial los anglosajones y socialistas, y muy cerca de nosotros Cuba, que reducen al enfermo de SIDA a una condición de discriminación, en cierta medida violatoria de los derechos humanos.

En nuestra reglamentación son bastante claras las medidas destinadas a evitar el menor riesgo posible de la comunidad, buscando, en igual forma, que el manejo dado a los que sufren la enfermedad sea lo más respetuoso de su dignidad como personas. En concor-

dancia quizá con la contundente expresión del Dr. Javier Pérez de Cuellar: «Debemos establecer inequívocamente que nuestra batalla es contra el Sida, no contra la gente»(3).

Posiblemente habrá algunos tópicos del decreto con los que no estemos totalmente de acuerdo, pero lo que sí no podemos desconocer es la profunda sensibilidad, la inmensa tolerancia y comprensión que inspiró a sus ejecutores. Más que una ley de obligaciones es, en esencia, una Declaración de derechos de los enfermos con Sida.

Referencias

1. Luque, Ricardo, MD. Lecturas Dominicales, El Tiempo, agosto 11, 1991, p. 9.
2. Bayer, Ronal. *Aspectos éticos y legales relativos al Sida*. Boletín de la Organización Panamericana de la Salud, mayo y junio de 1990, p. 474.
3. Luque, Ricardo. Lecturas Dominicales, El Tiempo, agosto 11 de 1991, p. 12.